

Månadsrapport maj 2022

Hälso- och sjukvårdsnämnden

HSN/4/2022

Verksamhet

Produktion

Produktionsmål

Efter en turbulent inledning på året med hög sjukfrånvaro på grund av en hög samhällsspridning av Covid-19, vilket påverkade produktionen negativt, har produktionsmålen för operationer och nybesök utvecklats positivt under maj månad. För nybesök överträffades målen något på total nivå under maj men varierar mellan divisioner och områden. Målen för antal operation missades något men även här finns variationer mellan områden.

Division Kirurgi: Under maj månad överträffade både område Kirurgi och Kvinna målen för antal operationer medan framför allt Ögon men även Ortopedi missade målen något vilket innebär att divisionen missar målet för antal operationer totalt sett. Ackumulerat för perioden jan-maj var det bara Kirurgi som överträffar målen medan övriga områden fortsatt lider av den utmanande starten av året. För antal nybesök till läkare överträffade både Kirurgi och Ortopedi målen både för månaden och ackumulerat medan däremot Ögon/öron står för huvuddelen av avvikelsen för målet antal nybesök.

Köpt vård avser köpta operationer enligt vårdgaranti och fritt vårdval, dessa registreras i uppföljningen efter att faktura inkommit varför det kan uppstå en viss eftersläpning i statistiken.

Division Medicin: För Medicin överträffade alla områden målen för nybesök till läkare under maj och område BUM överträffar även målen för perioden jan-maj. Övriga områden har fortsatt utmaningar med att nå målen ackumulerat, särskilt områden HIM som står för en stor del av avvikelsen. Det är särskild Hud som har utmaningar men räknar med att arbeta i kapp delar av avvikelsen med nuvarande planeringen.

Division Nära vård: Inom Nära vård når område Psykiatri produktionsmålen under maj medan BUP ligger något efter målen. För hela perioden jan-maj missar båda områden målen där BUP stod för tre fjärdedelar av diskrepansen.

För primärvården som följer 0:an (kontakt samma dag) och 3:an (medicinsk bedömning inom 3 dagar) på månadsbasis var utfallet för maj månad 85% för (0:an) vilket var en förbättring mot april men under målet som ligger på 90%. För 3:an var utfallet inte tillgänglig vid rapport-tillfället men uppgick för april månad till 68% vilket var i nivå med månaden innan.

Produktionsmål operationer

Produktionsmål operationer

Antal operationer	Utfall maj	Mål maj	Utfall jan-maj 2022	Mål jan-maj 2022	Utfall jan-maj 2021	Förändring	Årsprognos
Total	503	513	2483	2706	2263	220	6091
Varav Kirurgi	221	188	1 028	987	954	74	2 444
Varav Ortopedi	204	222	1 023	1 166	831	192	2 509
Varav Kvinna	60	57	310	312	310	0	757
Varav Öron	18	46	122	241	168	-46	381

Varav Ögon							
Varav köpt vård	2	0	143	0	0	143	0
Varav Kirurgi	0	0	16	0	0	16	0
Varav Ortopedi	2	0	116	0	0	116	0
Varav Kvinna	0	0	7	0	0	7	0
Varav Öron	0	0	4	0	0	4	0
Varav Ögon	0	0	0	0	0	0	0

Produktionsmål nybesök

Produktionsmål nybesök

Antal nybesök	Utfall maj	Mål maj	Utfall jan-maj 2022	Mål jan-maj 2022	Utfall jan-maj 2021	Förändring	Årsprognos
Totalt	2 107	2 094	9 588	10 475	10 421	-833	23 377
Division medicin	503	443	2 105	2 219	2 163	-58	5 324
Division kirurgi	1 557	1 601	7 275	8 006	8 017	-742	17 456
Division nära vård	47	50	208	250	241	-33	597

Produktionsmål division nära vård

Produktionsmål Primärvård	Feb	Mars	April	Maj	Fg år maj	Mål
0:an, kontakt samma dag	87%	86%	82%	85%	85%	90%
3.an, medicinsk bedömning inom 3 dagar	69%	69%	68%			90%
Produktionsmål Folk tandvård	Feb	Mars	April	Maj	Fg år maj	Mål
Andel barn som får tid inom 3 månader från individuellt planerat undersökningsdatum	97,8%	98,0%	98,0%	97,6%	97,2%	100%

Antal tim. bokad tid för vuxna. Tim. i snitt per månad (R12 mån)	2 630	2 626	2 603	2 575	0	2 800
Produktionsmål Ambulans	Feb	Mars	April	Maj	Fg år maj	Mål
Prio-1 larm väntetid patient median	20:58	20:59	20:11			

Öppenvård

Öppenvård	2019-05	2020-05	2021-05	2022-05	Förändring mot fg år
Läkarbesök	170 709	156 580	160 738	167 552	6 814
-män	76 590	69 386	70 668	74 126	3 458
-kvinnor	94 119	87 194	90 070	93 426	3 356
-kön okänt	0	0	0	0	0
Sjukvårdande behandling	235 918	204 444	215 289	223 683	8 394
-män	99 232	85 429	89 171	95 238	6 067
-kvinnor	136 686	119 015	126 118	128 445	2 327
-kön okänt	0	0	0	0	0

Tidigare nedgång i läkarbesök antas vara effekt av pandemin. Under maj månad ses en fortsatt försiktig uppgång i antal läkarbesök samt sjukvårdande behandling. Detta trots rådande personalbrist och där inhyrd personal till viss del ersätter vakanser. Ett medvetet arbete med digitala besök tros även ligga bakom ökningen av antal besök. Förbättringsarbete genomförs gällande korrekt registrering av besökstyper.

Slutenvård

Slutenvård	2019-05	2020-05	2021-05	2022-05	Förändring mot fg år
Vårdtillfällen	8 485	7 505	6 883	7 063	180
-män	3 975	3 597	3 244	3 347	103
-kvinnor	4 510	3 908	3 639	3 716	77
Vårddagar	47 253	41 482	40 493	40 083	-410
-män	23 318	21 538	20 606	19 895	-711
-kvinnor	23 935	19 944	19 887	20 188	301
Medelvårdtid	4,8	4,8	5,4	5,3	-0,1
-män	5,2	5,2	5,9	6,3	0,4
-kvinnor	4,5	4,4	5,0	4,4	-0,6
DRG-vikt	7 076,5	6 340,6	6 412,0	6 096,6	-315,4
-män	3 447,5	3 208,9	3 178,0	3 121,9	-56,1

-kvinnor	3 628,9	3 131,6	3 234,0	2 974,6	-259,4
----------	---------	---------	---------	---------	--------

Vi ser en fortsatt försiktig ökning av produktionen i jämförelse med föregående år och framför allt i jämförelse med föregående månad (n=5641). Antal vårdtillfällen ökar bland både män och kvinnor och kan bero på en normaliserad återgång efter pandemin. Det strukturerade arbetet med att öka antal vårdplatser kan även gett effekt i form av fler vårdtillfällen.

Antal vård dagar tillsammans med medelvårdtid och DRG-vikt sjunker. Det tolkas som att vi har fler patienter med färre medicinska åkommor som behandlas under kortare tid - fler polikliniska ingrepp.

Övrig produktion

Antal indirekta vårdkontakter under perioden jan-maj minskade med knappt 20,000 stycken jämfört med samma period föregående år medan antal patienter som haft indirekta kontakter ökade med knappt 8,000 stycken. Både antalet indirekt vårdkontakter och antal patienter för perioden mars till maj har minskat jämfört med samma månader föregående år och beror på vaccinationer och provtagning som var mycket intensiv under denna period.

Under perioden jan-maj uppgick kostnaden för Web doktorer till 3,2 mkr vilket var en minskning med 0,6 mkr jämfört med samma period föregående år.

Minskningen motsvarar knappt 1,200 läkarbesök.

Tillgänglighet

Tillgänglighet

Område	Tillgänglighet Region JH	Tillgänglighet Riket
Medicinsk bedömning primärvården regionen totalt	68 %	82 %
Första besök inom den spec. vården	53 %	72 %
Operation/åtgärd inom den specialiserade vården	36 %	61 %
Återbesök specialiserade vården	77 %	81 %
Barn och ungdomspsykiatri		
Förstabetesök Genomförda	18 %	55 %
Utredning Genomförda	86 %	52 %
Behandling Genomförda	89 %	64 %

Källa: Väntetider i vården www.vantetider.se, april 2022.

Medicinsk bedömning inom 3 dagar, första besök och operation/behandling/åtgärd inom 90 dagar, vårdgaranti.

Återbesök inom medicinskt måldatum, ej vårdgaranti.

Barn och ungdomspsykiatri - mätpunkter för den förstärkta vårdgarantin inom 30 dagar.

Ekonomisk sammanfattning

Intäkter & kostnader i Mkr	Maj 2022			Jan-maj 2022			Jan-maj 2021		Bud	Prog
	utfall	budget	Diff	utfall	budget	Diff	Utfall	Diff	2022	2022
Intäkter	132	114	18	661	600	60	613	48	1 379	1 426
Bruttokostnader	-388	-367	-21	-1 891	-1 817	-74	-1 850	-41	-4 274	-4 431
Nettokostnader	-256	-253	-3	-1 230	-1 216	-14	-1 237	7	-2 895	-3 005
Varav statsbidrag	-5	-13	8	-28	-66	37	-19	-9	-155	-155
Varav annan statlig ersättning.	19	0	19	63	0	63	0	63	0	60
Varav Pandeminkostn	-4	0	-4	-30	0	-30	-57	27	0	-37
Nettokostnader*	-266	-240	-26	-1 235	-1 151	-84	-1 161	-73	-2 740	-2 873
* exklusive statsbidrag & pandemikostnader										

Intäkterna för perioden jan-maj uppgick till 660,6 mkr och översteg budget med 60,2 mkr. Den positiva avvikelsen förklaras av den statliga ersättningen för vaccination och provtagning som uppgick 53,2 mkr samt den tillfälliga ersättningen för höga sjuklönekostnader som uppgick till 9,4 mkr, tillsammans 62,6 mkr för perioden jan-maj. Ingen av dessa poster ingår i budget och justerat för dessa ersättningar var den totala avvikelsen för jan-maj -2,4 mkr. Jämfört med föregående år ökade intäkterna med 47,9 mkr och även denna ökning är hänförlig till dessa statliga ersättningar.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har fortsatt stora utmaningar med att rekrytera personal särskilt sjuksköterskor och läkare till regionen. Detta har medfört ökade kostnader för inhyrd personal och köpt riks- och region vård för perioden jan-maj både jämfört mot budget och samma period föregående år. Även verksamhetsanknutna tjänster såsom röntgen och laboratorietjänster var högre än budget för perioden jan-maj men också i jämförelse mot föregående år. Detta gäller också sjukvårdsmaterial som var något högre jämfört mot föregående år men betydligt högre än budget för perioden jan-maj. Övriga kostnadsposter ligger i nivå med budget för både april och perioden jan-apr men även jämfört med samma period föregående år.

Nettokostnaden för maj månad och för perioden jan-maj avvek negativt jämfört mot budget med 3,0 mkr respektive 13,6 mkr.

Intäkter & kostnader i mkr	Maj 2022			Jan-maj 2022			Jan-maj Fg år		Budg.	Prog n.
	utfall	budget	Diff	utfall	budget	Diff	Utfall	Diff	2022	2022
Division Kirurgi	7	6	1	40	39	1	41	-1	83	79
Division Medicin	41	26	15	148	133	16	129	19	307	326

Division Nära vård	99	80	19	436	425	12	438	-2	980	994
Stab	-15	1	-16	35	4	32	4	32	9	27
Intäkter	132	114	18	661	600	60	613	48	1 379	1 426
Division Kirurgi	-104	-94	-9	-495	-470	-26	-445	-50	-1 105	-1 160
Division Medicin	-117	-113	-4	-590	-561	-30	-577	-13	-1 329	-1 414
Division Nära vård	-146	-130	-16	-687	-653	-34	-710	22	-1 524	-1 600
Stab	-21	-29	8	-118	-133	16	-118	0	- 315	-256
Bruttokostnader	-388	-367	-21	-1 891	-1 817	-74	-1 850	-41	-4 274	-4 431
Division Kirurgi	-97	-88	-9	-455	-431	-24	-404	-51	-1 022	-1 082
Division Medicin	-76	-87	11	-442	-428	-14	-448	6	-1 022	-1 088
Division Nära vård	-47	-50	3	-251	-229	-22	-271	21	- 545	-606
Stab	-36	-28	-8	-82	-129	47	-114	32	- 306	-230
Nettokostnader	-256	-253	-3	-1 230	-1 216	-14	-1 237	7	-2 895	-3 005
Varav PV Hälsöval	-11	-4	-6	-24	-5	-20	-40	16	-16	-72

Division Kirurgi: Intäkterna ligger i nivå med budget både för månaden och den ackumulerade perioden jan-maj.

Bruttokostnaden avviker negativt både för månaden och perioden jan-maj och beror huvudsakligen på personalkostnader tillsammans med inhyrdpersonal, verksamhetsanknutna tjänster samt läkemedel. Bemanningssituationen inom divisionen är fortsatt bekymmersam och har inneburit ett ökat behov av hyrpersonal för att klara av vårdbehovet. Verksamhetsanknutna tjänster har haft högre utfall än budget och en stor del beror på ökade kostnader för ambulanshelikoptern men även på ökade kostnader för röntgen och laboratoriekostnader framför allt inom område Kirurgi och Ortopedi. Kostnaden för läkemedel avviker negativt där Kirurgavdelningen och Onkologimottagningen står för merparten av avvikelsen avser recept- och rekvisitions-läkemedel. Övriga kostnader är i nivå med budget.

Detta betyder sammanfattningsvis att nettokostnaden var sämre än budget både för maj och perioden jan-maj.

Division Medicin: Under perioden har ersättningen provtagning förts om från HS staben till division Medicin som erhöll 16,9 mkr. Detta förklarar också de positiva avvikelserna för såväl månaden som den ackumulerade perioden jan-maj.

Bruttokostnadsavvikelsen beror till stor del på personalkostnader tillsammans med inhyrdpersonal, köpt vård, verksamhetsanknutna tjänster samt sjukvårdsmaterial. Även bemanningsläget för division Medicin är besvärligt främst inom område HIM där beroendet av hyrpersonal är stort. Köpt riks- och region vård avviker jämfört mot budget och beror till stor del på HNR (Neurologimottagningen) och BUM som har haft ett antal medicinskt komplexa fall.

Kostnaden för sjukvårdsmaterial avviker negativt och beror främst på den höga smittspridningen under inledningen av året och de breddtester för covid-19 som Labmedicin & medteknik utför.

Sammanfattningsvis innebär detta att nettokostnaden var bättre än budget för maj beroende på omföringen av den statliga ersättningen men för perioden jan-maj var avvikelser negativ.

Division Nära vård: Även Nära vård har fått del av den statliga ersättningen för vaccination då 20,9 mkr omförts från HS staben till divisionen som också bär kostnaderna för detta. Omföringen av intäkterna har inneburit att Nära vård har positiva avvikelser både i maj och ackumulerat. Avvikelsen för perioden jan-maj når inte riktigt upp till det omförda beloppet och beror i huvudsak på att FTV har lägre patientintäkter än budgeterat.

Huvuddelen av bruttokostnadsavvikelsen är även för Nära vård kopplat till bemanningsproblematiken vilket lett till höga kostnader för inhyrd personal särskilt inom Primärvården men även inom Psykiatrin. Övriga kostnader var högre än budget vilket förklaras av höga kostnader för Larm & bevakning samt datautrustning. Övriga kostnadsposter ligger i stort sett i linje med budget.

Tack vare omföringen av den statliga ersättningen för vaccination var avvikelsen mot budget för maj positiv medan nettokostnaden för perioden jan-maj var fortsatt negativ.

För PV Hälsoval var nettokostnadsavvikelsen -19,8 mkr jämfört med budget för perioden jan-maj. I avvikelsen ingår covid-19 kostnader om 7,8 mkr som inte ligger i budget. Justerat för denna post uppgick avvikelsen till -12,0 mkr för jan-maj.

Division stab: Med stab avses Hälso- och sjukvårdsdirektören samt Patientsäkerhet. Intäkterna för maj avviker negativt mot budget och beror på omfördelningen av av den statliga ersättningen avseende vaccination och provtagning till divisionerna. Till hälso- och sjukvårdsdirektören omfördes under månaden en tillfällig statlig ersättning för sjuklönekostnader som uppgick till 9,4 mkr. Detta tillsammans med att delar av ersättning avseende vaccination och provtagning ligger kvar hos hälso- och sjukvårdsdirektören har inneburit en positiv budgetavvikelse för perioden jan-maj. Den statliga ersättningen uppgick totalt till 24,8 mkr varav 15,4 mkr avser ersättning för vaccination och provtagning.

Bruttokostnaden för både månaden och perioden jan-maj avviker positivt jämfört med budget och beror huvudsakligen på att vissa delar avser de nationella satsningarna som är budgeterade på Hälso- och sjukvårdsdirektören men utfallen bokförs i respektive division. Den akut köpt vården var fortsatt hög och överstiger budget både för maj och perioden jan-maj.

Nettokostnadsavvikelsen var negativ för maj och beror på omfördelningen av den statliga ersättningen. För perioden jan-maj var avvikelsen positiv.

Ekonomisk analys

Intäkter och kostnader i tkr	Ack utfall	Ack budget	Bud-Utf Diff	Ack utfall fg år	Ack utf-Ack fg år Diff
Patientavgifter	45,2	59,6	-14,4	74,6	-29,4
Försäljn öppenvård läkare	38,3	39,5	-1,2	27,9	10,4
Försäljn slutenvård	32,5	38,4	-5,9	35,2	-2,7
Försäljn övrigt	164,8	145,0	19,8	153,5	11,3
Ersättning hälsoval	280,6	282,3	-1,7	278,7	1,9
Övr erhållna bidrag	93,0	27,8	65,1	32,8	60,1

Övriga intäkter	6,3	7,8	-1,5	10,1	-3,8
Summa Intäkter	660,6	600,4	60,2	612,7	47,9
Personalkostnader	-973,5	-1 024,9	51,4	-961,6	-11,9
Köpt riks- och regionvård	-180,0	-161,6	-18,4	-155,5	-24,5
Köp av verksamhet	-6,2	-7,7	1,5	-37,6	31,3
Verksamhetsanknutna tjänster	-175,3	-159,5	-15,9	-161,8	-13,5
Inhyrd personal	-72,3	0,0	-72,3	-57,4	-14,9
Läkemedel	-226,9	-225,5	-1,3	-215,4	-11,4
Sjukvårdsart, övr mat o varor	-105,2	-95,0	-10,2	-102,9	-2,3
Lämnade bidrag	-3,0	-2,3	-0,7	-1,6	-1,4
Fastighetskostnader	-23,1	-21,9	-1,2	-25,8	2,8
Konsultkostnader	-7,0	-13,5	6,5	-10,8	3,8
Reparationer och underhåll	-20,2	-18,1	-2,0	-19,3	-0,8
Sjukresor inkl ambulansflyg	-15,4	-13,0	-2,4	-29,3	13,9
Övriga kostnader	-64,3	-57,3	-7,0	-54,1	-10,1
Avskrivningar/finansnetto	-18,3	-16,5	-1,8	-16,8	-1,5
Summa Bruttokostnader	-1 890,6	-1 816,8	-73,9	-1 850,0	-40,6
Summa Verksamhetens nettokostnader	-1 230,0	-1 216,4	-13,6	-1 237,3	7,3

Ekonomiskt utfall mot föregående år

Nettokostnaden var 7,3 mkr bättre under perioden jan-maj jämfört med samma period föregående år. Förbättringen fördelas på en intäktsökning om 47,9 mkr och en bruttokostnadsökning på 40,6 mkr. Intäktsökningen förklaras huvudsakligen av de tillfälliga statliga ersättningar avseende vaccination, provtagning samt sjuklönekostnad som inte tillfördes Hälso- och sjukvårdsnämnden för samma period föregående år. Bruttokostnadsökningen drivs i stor utsträckning av personalkostnader tillsammans med inhyrd personal, köpt vård, verksamhetsanknutna tjänster samt läkemedel. Övriga kostnader ökade jämfört med motsvarande period föregående år vilket förklaras med ökade kostnader för Larm & bevakning, kundförluster samt resor. Kostnaden för Köp av verksamhet har minskat och beror på att avtalet för vidarefakturerering av utredningar som BUV hade upphörde den sista december 2021. Även kostnader för sjukresor har minskat till följd av att sjuktransporter taxi flyttats till Regionservice från årsskiftet. Övriga kostnadsposter minskar något eller ligger i nivå med år föregående år.

Bruttokostnadsutvecklingen för perioden jan-maj avseende externa kostnader uppgick till 4,31% jämfört med samma period föregående år.

Ekonomiskt resultat jämfört med budget

Resultatavvikelsen för perioden jan-maj var 13,6 mkr sämre än budget och fördelas mellan intäkter som var 60,2 mkr bättre än budget medan kostnaderna var 73,9 mkr sämre än budget.

De ökade intäkterna beror på den tillfälliga statliga ersättningen för vaccination, provtagning samt sjuklönekostnader som för perioden totalt uppgick till 62,6 mkr . Justerat för denna ersättning var intäkterna 2,4 mkr sämre än budget vilket till stor del beror på lägre patientintäkter för FTV.

Kostnadsökningen beror framför allt på personalkostnader inklusive inhyrd personal, köpt riks- och regionvård, verksamhetsanknutna tjänster samt sjukvårdsmaterial. Den fortsatt utmanande bemanningssituationen påverkar kostnaden negativt med stort beroende av hyrpersonal och bristen på slutenvårdsplatser främst beroende på sjuksköterskebrist har också inneburit ökade kostnader för köpt vård. Verksamhetsanknutna tjänster som framför allt avser kostnader för röntgen, laboratorietjänster och ambulanshelikopter har alla varit högre än budget. Övriga kostnadsposter ligger alla i nivå med budget för perioden.

Under perioden uppgick de redovisade kostnaderna kopplade till pandemin som avser provtagning, vaccination och merkostnader till 29,7 mkr. Intäkterna kopplade till dessa kostnader uppgick för samma period till 53,2 mkr vilket inneburit ett positivt tillskott på 23,5 mkr.

Förtroendemannabudget

Kostnaden för förtroendevalda för perioden jan-maj uppgick till 1,076 tkr vilket var 215 tkr bättre än budget. Kostnaden minskade med 38 tkr jämfört med samma period föregående år.

Budgetram förtroendevalda, per kostnadsställe (Tkr)	Ack. utfall maj 2022	Ack. budget maj 2022	Avvikelse (ack. utfall mot budget)
Hälsa- och sjukvårdsnämnd	-1 076,2	-1 291,7	215,5

Strategiska satsningar

Aktivitet	Planerade aktiviteter helår 2022	Förväntad effekt ack mån	Effekt tkr ack mån

Orsaker till ändrad/lagd prognos

Mkr	Prognos 2022	Budget 2022	Avvikelse
Intäkter	1 426	1 379	47
Bruttokostnader	-4 431	-4 274	-156
Nettokostnader	-3 005	-2 895	-110
Förändring mot budget			-110
Avvikelse			
Division Medicin			-61
Division Kirurgi			-50
Division Nära vård			-24

Mkr	Prognos 2022	Budget 2022	Avvikelse
Division Stab			25
Totalt			-110

Den estimerade budgetavvikelsen för helårsprognosen för 2022 bedöms uppgå till -110 mkr vilket är en försämring med 5,2 mkr jämfört med prognosen från april. Osäkerheten i prognosen är fortsatt stor då det är många olika parametrar att ta hänsyn till som inte är helt kända ännu. Framför allt behovet av inhyrd personal bedöms vara stort i alla divisioner men beror till viss del på hur rekrytering av fast anställd fortlöper. De statliga bidrag som avser ersättning för vaccination och provtagning är svårbedömda beroende på vad som händer med pandemin under hösten och hur detta påverkar kraven för testning och fortsatta vaccinationer.

Division Medicin: Det är framför allt inhyrd personal som förväntas öka till viss del beroende på trasig MR kamera vilket innebär att Bild och funktion behöver jobba helger och extrapass. Det innebär också ett behov av att skicka röntgenbild på extern granskning. Även kostnader för sjukvårdsmaterial drivet av pandemin och köpt vård bedöms öka.

Division Kirurgi: Försämringen av prognosen är huvudsakligen kopplad till ökat behov av inhyrd personal (garantibemanning på områden Kirurgi), ökad kostnad för helikopter samt mer köpt vård. Ögon/öron ser också ett ökat behov av köpt vård och ökat behov av inhyrd personal.

Division Nära vård: Avvikelsen beror i huvudsak på merkostnader för vaccinering samt ökade kostnader för personal på Ambulansen. Psykiatrin ser också ett ökat behov av hyrpersonal samt köpt vård.

Ett antal aktiviteter har på börjats eller skall påbörjas inom kort för att minska budgetgapet inom Hälso- och sjukvårdsnämnden. Framför allt arbetar divisionerna aktivt med medarbetar-driven rekrytering samt återrekrytering av medarbetare för att minska beroendet av hyrpersonal. Man tittar även på att utveckla arbetssätt för kunna erbjuda vård i egen regi med hjälp av IT baserade lösningar vilket på sikt kan minska kostnader för köpt vård. Det pågår också en omställning mot nära vård och ett mer proaktivt arbetssätt för att minska undvikbara sjukhusinläggningar.

Nationella satsningar

För perioden jan-maj har Nationella satsningar uppgående till 28,2 mkr redovisats i Hälso- och sjukvårdsnämnden jämfört med en budget på 65,6 mkr. Satsningarna avser främst Uppskjuten vård på grund av Covid-19 och Ökad tillgänglighet (13,5 mkr), Förlossnings vård och kvinnors hälsa (7,2 mkr), God och nära vård (2,9 mkr) samt Psykisk hälsa (1,7 mkr).

Väsentliga personalförhållanden

Antal anställda

Antal månadsavlönade	2019-05-31	2020-05-31	2021-05-31	2022-05-31
Totalt antal anställda	3 530	3 383	3 375	3 418
- varav kvinnor	2 829	2 732	2 692	2 717
- varav män	701	651	683	701

Utfall 2019 är korrigerade för delningen av DTS så siffrorna över åren är jämförbara.

Utfallet på hälso- och sjukvårdsnivå pekar på en ökning från föregående år med 43 månadsavlönade.

Förändringen av antalet medarbetare varierar mellan olika områden och yrkesgrupper. Ökning av antalet månadsanställda kan förklaras med att verksamheterna uppger att de har flera medarbetare som är föräldralediga, arbetar deltid, studerar och att viss möjlighet att rekrytera till vakanta tjänster finns.

De områden som visar på minskning av antalet anställda uppger att det är sjuksköterskor och undersköterskor som framför allt minskar. Men det finns en liten tendens att psykologer, arbetsterapeuter, medicinska sekreterare och läkare också minskar.

Uppföljning befattningar division

	Division	Medicin	Kirurgi	Nära vård	Stab/Område	TOTALT
Heltids-tjänster	Budget	867,8	745,0	1109,5	21,1	2743,4
	Aktuell vård-plats-struktur	867,8	745,0	1109,5	21,1	2743,4
	Tillgängliga tjänster enl. pk-fil	846,3	718,6	1230,7	21,1	2816,7
	Tillgängliga tjänster om 3 mån enl. pk-fil	823,2	733,4	1044,3	21,1	2622,0
	Inhyrd personal (AA)	24,3	29,3	22,9	0	76,5
Avvikelse	Budget/ tillgängliga tjänster	21,5	26,4	-121,2	0,0	-73,3
	Aktuell vplstruktur/ tillgängliga tjänster	21,5	26,4	-121,2	0,0	-73,3
	Aktuell vplstruktur/ tillgängliga tjänster om 3 mån	44,6	11,6	65,2	0,0	121,4
	Aktuell vplstruktur/ tillgängliga tjänster + inhyrd personal	-2,8	-2,9	-144,1	0,0	-149,8

Analys uppföljning befattningar division Medicin:

Divisionen har i relation till budget 21,51 vakanta tjänster. Inhyrd personal motsvarar 24,31 årsarbetare vilket är en avvikelse på 2,8 i relation till vakanta tjänster. Det innebär att behovet av inhyrd personal är större än antalet vakanta tjänster. Avvikelsen hade varit ännu större om områdena fått svar på de avrop som de har behov av för att kunna hålla fler vårdplatser öppna.

I relation till områdenas mer behovsstyrda budget utifrån bemanningsnorm saknas därmed mer personal än vad personalkapacitetsfilens budgetbaserade bemanning medger. Enligt prognosen kommer området ha betydligt fler vakanta tjänster om tre månader p.g.a.

uppsägningar, föräldraledigheter och tjänstledigheter, om vi inte lyckas ersättningsrekrytera, vilket även kan påverka behovet av inhyrd personal. En anledning till det är flera uppsägningar som inkommit från lungavdelningen som följd av samlokalisering med medicinenheten under sommaren 2022.

Analys bemanningsläget division Medicin:

Inom divisionen saknas personal i ett flertal kategorier, främst sjuksköterskor, biomedicinska analytiker, röntgensjuksköterskor, barnsjuksköterskor och specialistläkare inom flertalet specialiteter.

Bemanningsläget på akutmottagningen ser allt bättre ut. Efter det stora tappet av sjuksköterskor i slutet på 2020 och början av 2021 har man succesivt fyllt upp luckorna vartefter. Undersköterskesidan är fulltalig. På grund av att flera sjuksköterskor planerar att läsa specialistutbildning till hösten och några valt att avsluta sin anställning krävs fortsatt rekrytering.

Bemanningsläget för röntgensjuksköterskor är ansträngt. Under de senaste året har sammanlagt sex röntgensjuksköterskor sagt upp sig. Kostnaden för inhyrd personal väntas öka i övergången då rekrytering pågår.

Pågående avgångar och rekryteringar inom division Medicin:

Rekrytering pågår av sjuksköterskor, röntgensjuksköterskor, barnsjuksköterskor, biomedicinska analytiker, tekniker, medicinteknisk ingenjör och undersköterskor, men det är ont om sökande till tjänsterna. Rekrytering pågår även av ST-läkare för en långsiktig kompetensförsörjning av specialistläkare.

Kommande avgångar inom divisionen är sjuksköterskor, undersköterskor, röntgensjuksköterskor, ST-läkare, lekterapeut på BUM, enhetschefer inom bild- och funktionsmedicin respektive HIM samt verksamhetsutvecklare inom HIM.

Analys uppföljning befattningar division Kirurgi:

Division Kirurgi har inte uppgett någon analys kring siffrorna då osäkerhet finns kring om respektive områdes filer är korrekt uppdaterade och hanterade lika.

Analys av uppföljning befattningar division Nära Vård:

Inom division nära vård använder sig inte alla områden av samma personalkapacitetsfil och därför kan inte ovanstående tabell fyllas i fullständigt. Exempel på varför är att område Folk tandvård har ingen bemanningsfil men följer bemanningsmålen och område Primärvårds bemanningsfil innehåller inte samma uppgifter som ambulansen, Barn- och unga vuxna samt Psykiatrien gör.

Folktandvårdens siffror finns enbart med i: tillgängliga tjänster.

Siffrorna som avser område Nära Vård Gemensamt med utbildningstjänster exkluderat då de fördelats per område för att få en rättvisande rapportering. Ambulansen ingår ej i siffrorna.

Reservation för att alla bemanningslistor eventuellt ej är helt uppdaterade samt att när hänsyn tas till ST, AT, PTP och STP försvåras jämförelsen mellan budget och bemanningslistor

Analys bemanningsläget division Nära Vård:

Ambulansen har ett par vakanser och bemanningsläget har varit ansträngt med anledning av hög sjukfrånvaro inom verksamheten (COVID-peak). Rekrytering av sommarvikarier pågår.

Inom primärvården är bemanningsläget i glesbygd fortsatt ansträngt. Fler enheter upplever svårigheter att rekrytera personal till sina verksamheter, främst sjuksköterskor och läkare. I Åre har man tagit hjälp av kommunikation i syfte att nå ut med annonsering i andra regioner för att nå fler sökanden. I Strömsund kommer de två läkarna som bemannar hälsocentralen gå

på tjänstledighet vilket innebär att man kommer behöva påbörja en omfattande rekryteringsprocess för att få in läkare på enheten och rekryteringen av enhetschef till Backe HC är i slutskedet. Inom Östersunds närvårdsområde finns utmaningar i att rekrytera bland annat psykologer, DL och DSK. Hela området ser utmaningar i att rekrytera medicinska sekreterare.

Inom område folktandvård är det svår rekryterat för alla yrkeskategorier och det saknas personal inom alla yrkeskategorier. Om det var möjligt skulle det kunna rekryteras 10-12 st tandläkare och om man lyckats med dessa rekryteringar skulle det också behöva rekryteras 2 tandsköterskor för varje tandläkare samt 10st Tandhygienister. Det skulle vara möjligt utifrån de lokaler som finns tillgängliga samt kösituationen, men inte sannolikt att det är möjligt.

För område barn- och unga vuxna är det svår rekryterat inom flera yrkeskategorier, bland annat kuratorer och psykologer.

Område psykiatri har annonser som ligger ute för nästan alla yrkeskategorier för att bemanna upp de vakanser som finns. Det är få sökande till de utannonserade tjänsterna och därmed svårrekryterat inom flera yrkeskategorier. Området har gjort en extrasatsning för annonser för enhetschef och sjuksköterska.

Pågående avgångar och rekryteringar för division Nära Vård:

Inom Primärvården pågår det just nu ett rekryteringsarbete av flertal yrkeskategorier – I glesbygd finns det enheter där läkare har sagt upp sig med anledning av att det är brist på läkare på enheterna vilket medför ytterligare rekryteringssvårigheter. På Åre hälsocentral pågår även ett omfattande rekryteringsarbete att tillsätta vikarier inför sommaren 2022 (undersköterskor, sjuksköterskor, distriktsläkare samt barnmorska). Vissa enheter försöker även att tillsätta administrativa tjänster så som assistenter och medicinska sekreterare vilket bedöms vara svår rekryterat. Inom primärvården har man även sett över antal listade patienter per läkare vilket har medfört till den ökade annonseringen av läkare i regionen.

Område Folktandvård har annonser som ligger ute för tandläkare till alla kliniker i Härjedalen, Bräcke, Strömsund och Krokomben men man får inga sökanden. Utöver dessa så ska de inom kort annonsera för tandläkare till Campus. Om man lyckas rekrytera Tandläkare behövs fler tandsköterskor som också är svårrekryterade. Annonsering har gjorts för två enhetschefer till specialisttandvården och området hoppas snart vara klar med dessa rekryteringar.

Barn- och unga vuxna har annonser ute för bland annat överläkare, kuratorer, psykologer och två enhetschefer.

Inom hela område Psykiatrin har man många vakanser bland sjuksköterskorna. Även vakanser bland arbetsterapeuter där bland annat pensionsavgång påverkar. Även svår rekryterat för medicinsk sekreterare, läkare samt övrig paramedicinsk personal.

Bemanningsföretag

Kostnad bemanningsföretag (tkr)	Jan-maj 2019	Jan-maj 2020	Jan-maj 2021	Jan-maj 2022	Förändring i tkr
Läkare	-801	-307	-142	-184	-42
Sjuksköterskor	-44 648	-42 438	-43 681	-50 803	-7122
Övriga	-9 076	-8 590	-13 544	-20 986	-7442
Totalt	-54525	-51335	-57367	-71973	-14606

Kommentera anledning till ökning/ minskning och behov framåt av inhyrd personal

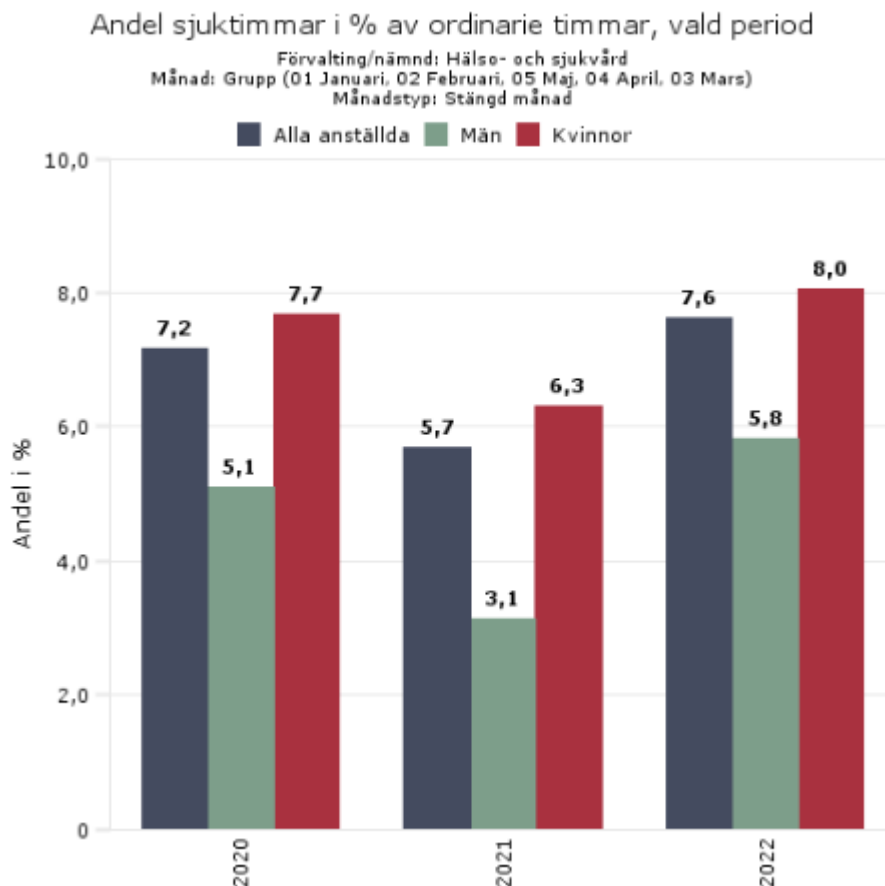
Kostanden för inhyrd personal under perioden jan-maj uppgick till 72,3 mkr vilket var en

ökning med 14,9 mkr jämfört med motsvarande period föregående år. Det är framför allt inom division Kirurgi som ökningen skett ,13,5 mkr och främst för inhyrda sjuksköterskor, 8,4 mkr. Division Nära vård ökade kostnaderna med 2,7 mkr varav inhyrd läkare stod för huvuddelen av ökningen, 2,1 mkr medan division Medicin minskade kostnaderna för inhyrd personal med 1,3 mkr varav inhyrda sjuksköterskor stod för hela minskningen.

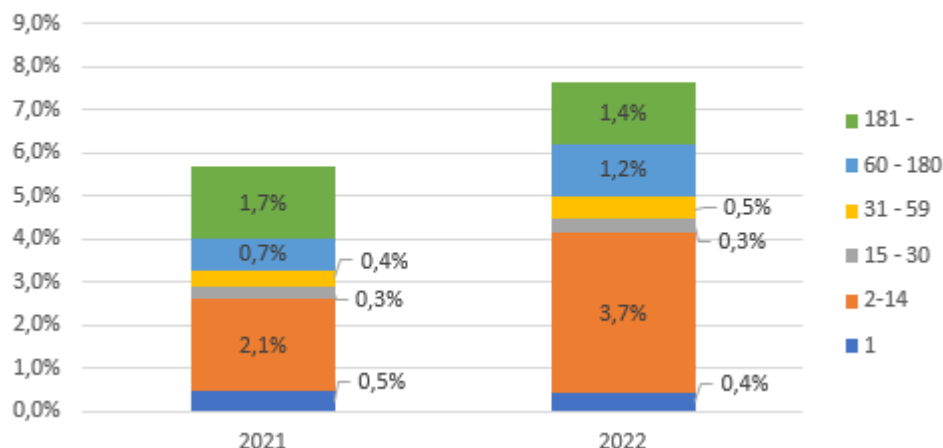
Andelen stafettkostnader i förhållande till egna personalkostnader i rullande 12 månaders värden är efter maj för läkare 17,25 % och för sjuksköterskor 6,75%.

Sjukfrånvaro - ökade frisktal

Sjukfrånvaro - Andel sjuktimmars



Sjukfrånvaro per intervall jan-maj



Sjukfrånvaron för perioden jan-maj har ökat kraftigt jämfört med samma period föregående år, särskilt den korta sjukfrånvaron 2 till 14 dagar men även dag 60 - 180. Det beror på samhällsspridningen av Covid-19 och omikron som har skett under de första månaderna av året. Den har inneburit att många medarbetare både blivit smittade men också tvingas stanna hemma på grund av karantänsregler. Men även trötthet, huvudvärk/migrän, ryggbesvär, ledvärk och magsjuka har varit en orsak till den korta sjukfrånvaron tillsammans med övriga infektioner.

Utvecklingen har sett lika ut i alla divisioner. Den långa sjukfrånvaron över 181 dagar har minskat jämfört med föregående år men i intervallet 60 till 180 dagar ökar sjukfrånvaron. Detta kan troligen innebära att långtidssjukskrivningarna kommer att öka under året. Orsakerna till sjukskrivningar över 60 dagar är diskbräck, graviditetskomplikationer, psykosomatiska problem, sviter efter olycka, utmattning och annan psykiskt ohälsa. Men det finns även några förekommande sjukskrivningar som är arbetsrelaterade, bland annat på grund av konflikter och stress

Sjukfrånvaron ackumulerat för jan-maj ökar men bryter vi ut sjukfrånvaron per månad visar siffrorna på att sjukfrånvaron minskar från januari till maj. Januari hade en sjukfrånvaro på 9,8 % och för mars är siffran på 7,0 % för att sjunka ännu mer i maj till 6,1 %.

I enskilda fall av långtidssjukskrivning finns Hälsofrämjande teamet inom Region Jämtland Härjedalen samt Previa som stöd till berörda verksamheter. Fortsatt fokus är att arbeta aktivt med att följa upp tidiga signaler på ohälsa, identifiera behov av förebyggande åtgärder och rehabilitering och ge det stöd medarbetaren behöver för att undvika sjukskrivning. Till vissa insatser anlitas företagshälsovården, framförallt med stödsamtal och konsultation på individnivå.